

## PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU PRIMIGRAVIDA TENTANG CARA MENGATASI MASALAH FISILOGIS PADA KEHAMILAN TRIMESTER SATU

Hermiina Humune\*

\*Akademi Kebidanan Griya Husada, Jl. Dukuh Pakis Baru II no.110 Surabaya

Email : [admin@akbid-griyahusada.ac.id](mailto:admin@akbid-griyahusada.ac.id)

### ABSTRAK

**Pendahuluan** : Terjadinya kehamilan menyebabkan perubahan keseimbangan hormonal, terutama perubahan hormon estrogen dan progesteron. Tidak banyak wanita yang menjalani kehamilannya tanpa rasa nyeri atau sakit, tapi umumnya merasakan berbagai keluhan ringan. Sebagai dampak perubahan fisiologi kehamilan tersebut yang dirasakan oleh ibu hamil trimester I dan diungkapkan dengan adanya keluhan seperti mual muntah, sering kencing, sakit kepala, dsb. Menurut catatan rekam medik diBPS Anurul, didapatkan ibu banyak mengalami keluhan selama hamil, menurut survei awal pada 10 ibu primigravida tentang pengetahuan mengenai cara mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu, mayoritas ibu memiliki pengetahuan kurang sebanyak (50%). Sedangkan tentang sikap, mayoritas ibu memiliki sikap tidak setuju sebanyak (50%). Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu *primigravida* tentang cara mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu. **Metode** : Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif *non probability sampling*, tehnik pengambilan sampel adalah sampling jenuh dengan jumlah sampel 30 orang. Instrument penelitian menggunakan data primer (kuesioner). Hasilnya diolah dalam tabel frekuensi dan tabulasi silang. **Hasil** : Hasil penelitian didapatkan ibu berpengetahuan kurang mayoritas tidak bisa mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu yaitu (81,3%) dibandingkan ibu berpengetahuan baik mayoritas bisa mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu yaitu (66,7%). Ibu memiliki sikap sangat tidak setuju mayoritas tidak bisa mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu yaitu (87,5%) dibandingkan yang memiliki sikap sangat setuju mayoritas bisa mengatasi masalah fisiologis trimester satu yaitu (80%). **Diskusi** : Pengetahuan dan sikap ibu berpengaruh pada cara ibu mengatasi masalah fisiologis kehamilan. Oleh sebab itu dilakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan melalui pemberian informasi pemeliharaan kesehatan pada masa kehamilan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Cara Mengatasi

### PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan kejadian normal (fisiologis) yang dapat terjadi pada wanita dewasa dan merupakan suatu proses dimana terjadi pertumbuhan dan perkembangan janin *intra uteri* yang dimulai dengan terjadinya konsepsi dan berakhir dengan persalinan (Manuaba, I.B.G., 2014). Masa Kehamilan dimulai dari *konsepsi* sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Prawirohardjo, S., 2007)

Kehamilan merupakan keadaan fisiologis yang menyebabkan perubahan keseimbangan hormonal, terutama perubahan hormon estrogen dan progesteron. Beberapa perubahan fisiologis yang timbul selama masa hamil dikenal sebagai tanda kehamilan (Maulana, M., 2006). Selama hamil kadar estrogen dan progesteron yang meningkat menekan sekresi *Follicle Stimulating Hormon*

(FSH) dan *Luteinizing Hormone (LH)*. *Maturasi folikel* dan pelepasan *ovum* tidak terjadi. Siklus menstruasi berhenti yang merupakan tanda kemungkinan hamil (Bobak, I.M, Lowdermilk dan Jensen., 2005)

Pada trimester satu, ibu akan mengeluh cepat lelah, mual, muntah, sering kencing. Pada trimester dua timbul *striae gravidarum*, *chloasma*, kram pada tungkai kaki, meningkatnya pengeluaran *leukorrhoe*, sering kencing sudah berkurang. Pada trimester tiga timbul lagi sering kencing, edema pada kaki, nyeri punggung dan sulit tidur (Murkoff, Eisenberg, A dan Hathway, S., 2006).

Masalah-masalah dan ketidaknyamanan yang umum ditemukan pada kehamilan, seperti mual, *konstipasi*, *insomnia* dan nyeri punggung, akan terjadi akibat perubahan fisiologis. Namun, pengaruhnya tidak sama bagi semua wanita. Jika tidak ditangani atau dikendalikan, permasalahan pada kehamilan ini akan dapat

menimbulkan penderitaan kendati kehamilan dan bayi sangat didambakan (Farrer, H., 2001). Tidak banyak wanita yang menjalani kehamilannya tanpa rasa nyeri, atau sakit, tapi umumnya merasakan berbagai keluhan ringan. Hal ini tidak membahayakan bagi ibu dan bayi, tapi tentu saja tidak nyaman kecuali ibu tahu cara mengatasinya (Wendy, R.N., 2004). Kalau permasalahan ini tidak berhasil diatasi akan dapat terjadi keadaan yang patologis seperti *hyperemesis gravidarum*, ibu mengalami dehidrasi dan keadaan lainnya yang dapat memperburuk keadaan ibu dan janinnya, serta ibu hamil akan mengalami kesulitan dalam menghadapi persalinan nanti yang lebih berat ketimbang kehamilan (Farrer, H., 2001).

Cara meringankan ketidaknyamanan tersebut bisa membuat perbedaan yang signifikan dalam cara wanita memandang pengalaman kehamilannya. Dasar fisiologis, anatomis dan psikologis untuk masing-masing masalah tersebut diberikan untuk merangsang pemikiran ibu hamil selanjutnya tentang cara-cara meringankannya. Tidak semua cara tersebut bisa berhasil untuk semua wanita. Semakin banyak metode dan pengetahuan yang dimiliki, maka ibu semakin bisa bagaimana cara mengatasi rasa ketidaknyamanan tersebut (Varney, H., 2007).

Perawatan dan penyuluhan *antenatal* direncanakan untuk membantu seorang wanita hamil guna mempersiapkan dirinya secara jasmani dan rohani dalam menjadi kejadian yang normal ini sampai saat persalinan (Farrer, H., 2001). Pantauan kesehatan semasa kehamilan baik keadaan normal maupun darurat memainkan peranan penting dalam upaya meningkatkan kesehatan mental dan fisik semasa kehamilan. Setiap wanita hamil menghadapi risiko komplikasi yang bisa mengancam jiwanya, oleh karena itu setiap wanita hamil minimal memerlukan empat kali kunjungan selama periode *antenatal* (Saifuddin, A.B., 2002).

Kontak ibu hamil yang pertama kali dengan petugas kesehatan, untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai dengan standart dan dilakukan pada trimester 1 disebut K1 murni. Untuk melihat kualitas dari kunjungan antenatal care dipantau melalui K4. Adapun target nasional untuk K1 murni sebesar 95%. Untuk propinsi Jawa Timur, target sasaran K1 murni tahun 2016-2014 adalah sebagai berikut : tahun 2016 target 92,9 %, tahun 2013 94%, tahun 2014 target 95% dari total ibu hamil. Adapun

Cakupan K1 yang telah dicapai untuk provinsi Jawa Timur pada tahun 2016 sebesar 94,78 % , tahun 2013 sebesar 95,92% , dan tahun 2014 sebesar 96,67 % (Dinkesprop.Jatim, 2016-2014).

Tabel 1 Data  $\Sigma$  Kunjungan K1 Murni Hasil Pelayanan ANC di BPS Anurul Tahun 2013-2015

No	Tahun	Sasaran Ibu Hamil	$\Sigma$ Kunjungan ANC K1 Murni	%
1	2013	185	78	42,1
2	2014	205	87	42,4
3	2015	240	116	48,3

Sumber : Data Laporan PWS-KIA BPS Anurul Tahun 2013-2015

Berdasarkan tabel 1 Jumlah kunjungan K1 Murni di BPS Anurul mulai tahun 2013-2015 mengalami peningkatan. Jumlah kunjungan K1 Murni dari tahun 2013-2014 meningkat 0,3 %, dan tahun 2014-2015 meningkat 5,9 %. Meskipun mengalami peningkatan dari tahun 2013-2015, namun jumlah kunjungan K1 Murni di BPS Anurul masih dibawah target (95%) (Dinkesprop.Jatim, 2016-2014).

Fokus dari pelayanan K1 Murni bagi ibu yaitu ibu hamil trimester satu yang datang pertama kali untuk memeriksakan kehamilannya, serta mendeteksi dini kemungkinan-kemungkinan terjadi gangguan pada kehamilan trimester satu. Kunjungan *Ante Natal Care* berpengaruh pada pengetahuan ibu hamil tentang kehamilannya, yang nantinya akan berdampak pada sikap ibu dalam mengatasi kehamilannya.

Berdasarkan data yang didapat dari rekam medik pada tanggal 6-8 Maret 2016 di BPS Anurul Surabaya terdapat 10 orang ibu hamil *primigravida* trimester satu mengalami masalah atau ketidaknyamanan fisiologis seperti mual muntah, pusing, sering kencing, kram pada kaki. Dan saat di lakukan studi pendahuluan pada 10 orang ibu *primigravida* tentang cara mengatasi masalah fisiologis pada kehamilan trimester 1 didapatkan 2 orang (20 %) memiliki pengetahuan baik, 3 orang (30 %) memiliki pengetahuan cukup, 5 orang (50%) memiliki pengetahuan kurang. Selain itu juga didapatkan 2 orang (20%) memiliki sikap sangat setuju, 1 orang (10 %) memiliki sikap setuju, 5 orang (50%) memiliki sikap tidak setuju, 2 orang (20%) memiliki sikap sangat tidak setuju. Hal ini mungkin disebabkan karena sekitar 7 orang diantaranya belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana cara mengatasi

masalah-masalah fisiologis yang terjadi akibat perubahan fisiologis pada kehamilan trimester satu. Selain itu juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pendidikan, usia, pekerjaan, pengalaman yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu.

Mayoritas pengetahuan ibu *primigravida* trimester satu tentang masalah-masalah fisiologis pada kehamilan masih kurang (50%) seperti data survei pendahuluan, sehingga berpengaruh pada sikap ibu dalam mengatasi masalah-masalah fisiologis tersebut. Masalah-masalah fisiologis yang sering terjadi pada kehamilan trimester satu tidak membahayakan ibu dan bayi. Namun, jika ibu tidak tahu cara mengatasinya dapat membawa dampak pada kondisi kesehatan ibu dan janin, yaitu dapat terjadi keadaan yang patologis seperti *hyperemesis gravidarum* atau keadaan lainnya yang dapat memperburuk keadaan ibu dan janinnya, serta ibu hamil akan mengalami kesulitan dalam menghadapi persalinan nanti yang lebih berat ketimbang persalinan (Farrer, H., 2001).

Dengan pemeriksaan yang dilakukan pada kehamilan trimester satu diharapkan dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan ibu dan janin, terutama dapat mendeteksi dini kemungkinan-kemungkinan terjadi gangguan pada kehamilan trimester satu, serta secara tidak langsung menurunkan angka kematian ibu dan bayi dengan mendeteksi komplikasi secara dini pada ibu hamil. Pengetahuan dan sikap ibu yang baik akan membawa dampak yang baik pula bagi kesehatan ibu dan pertumbuhan janin dalam kandungan.

Bidan sebagai petugas kesehatan dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan. Hal ini dimaksudkan agar masyarakat, khususnya ibu hamil memiliki pengetahuan dan sikap yang baik mengenai perubahan-perubahan yang terjadi pada kehamilannya. Harapannya dengan mempunyai pengetahuan dan sikap yang baik ibu hamil secara khusus *primigravida* dapat mengatasi masalah fisiologis pada kehamilannya (Farrer, H., 2001).

Jumlah Kunjungan K1 Murni dari tahun 2013-2014 meningkat 0,3%, dan tahun 2014-2015 meningkat sampai 5,9%. Namun jumlah kunjungan K1 Murni di BPS Anurul masih di bawah target (95%).

Dengan melihat masalah tersebut di atas, peneliti perlu melakukan penelitian lebih lanjut tentang gambaran pengetahuan dan sikap ibu

*primigravida* tentang cara mengatasi masalah-masalah fisiologis pada kehamilan trimester satu

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif karena penelitian ini bertujuan untuk untuk menggambarkan tentang pengetahuan dan sikap ibu *primigravida* dalam mengatasi masalah fisiologis trimester satu.

Penelitian ini dilakukan pengambilan data data bulan Mei sampai bulan Juli 2016 bertempat di di BPS Anurul Surabaya. Populasi pada penelitian ini adalah Ibu hamil *primigravida* trimester satu yang memeriksakan kehamilannya di BPS Anurul periode bulan Mei- Juli 2016 sebesar 30 orang. Sample diambil menggunakan Teknik Sampling *Nonprobability sampling (Sampling jenuh)* sehingga sampel yang diambil adalah seluruh jumlah dari populasi. Dan variabel dalam penelitian ini pengetahuan dan sikap.

Pengambilan data didapatkan melalui data. Primer dengan menggunakan kuesioner. Data yang didapat dari lapangan masih berupa data kasar kemudian data yang diolah dengan tahap- tahap :

1. Data diklasifikasikan menurut karakteristik variabel yang ingin di teliti
2. Diberi nomor urut
3. Diberi *koding* yaitu data diberi kode
4. Dibuat *master tabel*
5. Dibuat tabulasi :
6. Tabel frekuensi
7. Tabel silang

## HASIL DAN PENELITIAN

Distribusi usia ibu *primigravida* trimester satu di BPS Anurul yang dikelompokkan menjadi 3 yaitu kurang dari 20 tahun, antara 20-35 tahun, dan lebih dari 35 tahun dapat diketahui bahwa mayoritas umur ibu *primigravida* trimester satu di BPS Anurul Surabaya adalah berusia < 20 tahun sebanyak 14 orang (46,7 %)

Distribusi pendidikan ibu *primigravida* trimester satu di BPS Anurul Surabaya yang dikelompokkan menjadi 3 yaitu pendidikan rendah (SD, SMP), pendidikan menengah (SMA), pendidikan tinggi (Akademi/PT) dapat diketahui bahwa mayoritas pendidikan ibu *primigravida* trimester satu di BPS Anurul Surabaya adalah berpendidikan rendah (SD/SMP) sebanyak 15 orang (50 %).

Distribusi pendidikan ibu *primigravida* trimester satu di BPS Anurul Surabaya yang dikelompokkan menjadi 2 yaitu tidak bekerja dan bekerja dapat diketahui bahwa mayoritas pekerjaan ibu *primigravida* trimester satu di BPS Anurul Surabaya adalah tidak bekerja sebanyak 20 orang (66,7%).

Distribusi pengetahuan ibu *primigravida* tentang cara mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu dapat diketahui bahwa mayoritas pengetahuan ibu *primigravida* tentang cara mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu adalah pada status berpengetahuan kurang sebanyak 16 orang (53,3 %).

Distribusi sikap ibu *primigravida* tentang cara mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu dapat diketahui bahwa mayoritas sikap ibu *primigravida* tentang cara mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu adalah tidak setuju sebanyak 12 orang (40%).

Distribusi ibu *primigravida* trimester satu tentang cara mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu di BPS Anurul Surabaya yang dikelompokkan menjadi 2 yaitu bisa mengatasi dan tidak bisa mengatasi dapat diketahui bahwa mayoritas ibu *primigravida* trimester satu tidak bisa mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu sebanyak 20 orang (66,7%).

Dari data yang diperoleh dalam pengumpulan data, dilakukan tabulasi silang seperti yang di tampilkan pada Tabel 2 berikut ini.

Tabel 2 Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu *Primigravida* Trimester Satu tentang Cara Mengatasi Masalah Fisiologis Kehamilan Trimester Satu di BPS Anurul Surabaya periode Mei-Juli 2016

Pengetahuan	Cara mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu				Jumlah	
	Bisa Mengatasi		Tidak bisa mengatasi			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
	Baik	4	66,7	2	33,3	6
Cukup	3	37,5	5	62,5	8	100
Kurang	3	18,7		81,3	16	100
			13			

Sumber : Data Primer

Tabulasi silang antara pengetahuan ibu *primigravida* trimester satu tentang cara mengatasi masalah fisiologis pada kehamilan trimester satu bahwa ibu yang berpengetahuan kurang mayoritas tidak bisa mengatasi masalah

fisiologis kehamilan trimester satu yaitu 13 orang ( 81,3 %) dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan baik mayoritas bisa mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu yaitu 4 orang (66,7 %)

Tabel 3 .Tabulasi Silang Sikap Ibu *Primigravida* Trimester Satu tentang Cara Mengatasi Masalah Fisiologis Kehamilan Trimester Satu di BPS Anurul Surabaya periode Mei-Juli 2016.

Sikap	Cara mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu				Jumlah	
	Bisa mengatasi		Tidak bisa mengatasi			
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
Sangat setuju	4	80	1	20	5	100
Setuju	3	60	2	40	5	100
Tidak setuju	2	16,7	10	83,3	12	100
Sangat Tidak setuju	1	12,5	7	87,5	8	100

Sumber : Data Primer

Tabulasi silang antara sikap ibu *primigravida* trimester satu tentang cara mengatasi masalah fisiologis pada kehamilan trimester satu bahwa ibu yang memiliki sikap sangat tidak setuju mayoritas tidak bisa mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu yaitu 7 orang ( 87,5 %) dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap sangat setuju mayoritas bisa mengatasi masalah fisiologis trimester satu yaitu 4 orang (80%)

## PEMBAHASAN

Kehamilan merupakan suatu proses dimana terjadi pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri yang dimulai dengan terjadinya konsepsi dan berakhir dengan persalinan (Manuaba, I.B.G., 2010). Kehamilan dibagi menjadi tiga periode yaitu trimester pertama (0-13 minggu), trimester kedua (14-26 minggu), dan trimester ketiga minggu ke 27 sampai kehamilan cukup bulan (38 sampai 40 minggu) (Bobak, I.M Lowdermilk dan Jensen., 2005). Kehamilan merupakan keadaan fisiologis yang menyebabkan perubahan fisiologis, dimana perubahan fisiologis ini menyebabkan timbulnya masalah-masalah atau ketidaknyaman pada kehamilan (Farrer, H., 2001).

Terjadinya kehamilan menyebabkan perubahan fisiologis. Sebagai dampak perubahan fisiologis yang terjadi pada kehamilan ibu merasakan berbagai keluhan atau ketidaknyamanan. Masalah-masalah atau ketidaknyamanan yang umum ditemukan pada kehamilan trimester satu, seperti mual, konstipasi, sakit kepala, kelelahan, *hipersalivasi*, sering kencing, kram pada kaki, dan mimisan. Masalah-masalah fisiologis tersebut tidak membahayakan, namun jika ibu tidak tahu cara mengatasinya dapat membawa dampak pada kondisi kesehatan ibu dan janin (Wendy, R.N, 2004). Tidak semua wanita bisa mengatasi masalah-masalah fisiologis pada kehamilan, semakin banyak metode dan pengetahuan yang dimiliki, maka ibu semakin bisa bagaimana cara mengatasi masalah fisiologis pada kehamilan (Varney, H., 2007).

Dari hasil penelitian yang dilakukan di BPS Anurul Surabaya pada bulan Mei-Juli 2016, pada Tabel 5.4 diketahui bahwa dari 30 ibu *primigravida* trimester satu mayoritas yang berpengetahuan kurang sebanyak 16 orang (53,3%), berpengetahuan cukup sebanyak 8 orang (26,7%), dan yang berpengetahuan baik sebanyak 6 orang (20%). Setelah dilakukan tabulasi silang antara antara pengetahuan ibu *primigravida* trimester satu tentang cara mengatasi masalah fisiologis pada kehamilan trimester satu didapatkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang mayoritas tidak bisa mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu yaitu 13 orang ( 81,3 %) dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik mayoritas bisa mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu yaitu 4 orang (66,7 %). Tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap sosialisasi dimana seseorang bereaksi sesuai rangsangan. Dengan pengetahuan yang didapat akan mendasari seseorang dalam mengatasi masalah. Semakin tinggi tingkat pengetahuan semakin baik pula adaptasi dirinya dengan lingkungan (Tri Rusmi, 1999). Pengetahuan yang didapatkan mendasari seseorang dalam mengatasi masalah yang akan dihadapi. Jadi tampak jelas bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan kurang, tidak bisa mengatasi masalah fisiologis pada kehamilan trimester satu dan ibu yang mempunyai pengetahuan baik, bisa mengatasi masalah fisiologis pada kehamilan trimester satu. Pengetahuan kurang dikarenakan oleh beberapa faktor, diantaranya faktor umur, pendidikan dan pekerjaan. Selain dari beberapa faktor tersebut

juga dikarenakan ibu kurang mendapat penyuluhan tentang perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan. Dengan demikian disimpulkan bahwa semakin rendah pengetahuan yang dimiliki ibu *primigravida* trimester satu tentang kehamilan maka semakin rendah pula kemampuan ibu dalam mengatasi masalah fisiologis pada kehamilan trimester satu.

Pada Tabel 5.5 diketahui bahwa dari 30 ibu *primigravida* trimester satu mayoritas yang memiliki sikap sangat setuju sebanyak 5 orang (16,7 %), sikap setuju sebanyak 5 orang (16,7 %), sikap tidak setuju sebanyak 12 orang (40 %), dan sikap sangat tidak setuju sebanyak 8 orang (26,6 %). Setelah dilakukan tabulasi silang antara antara sikap ibu *primigravida* trimester satu tentang cara mengatasi masalah fisiologis pada kehamilan trimester satu didapatkan data bahwa ibu yang memiliki sikap sangat tidak setuju mayoritas tidak bisa mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu yaitu 7 orang ( 87,5 %) dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap sangat setuju mayoritas bisa mengatasi masalah fisiologis trimester satu yaitu 4 orang (80%). Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus. Semakin baik sikap seseorang akan semakin baik pula dalam mengetahui hal-hal positif (Notoatmodjo, S., 2003). Menurut Notoatmodjo, S., (2003) manifestasi sikap ibu tidak langsung dapat dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Jadi tampak jelas bahwa ibu yang mempunyai sikap sangat tidak setuju, tidak bisa mengatasi masalah fisiologis pada kehamilan trimester satu dan ibu yang mempunyai sikap sangat setuju, bisa mengatasi masalah fisiologis pada kehamilan trimester satu. Sikap sangat tidak setuju dikarenakan oleh beberapa faktor, diantaranya faktor umur, pendidikan dan pekerjaan. Selain dari beberapa faktor tersebut juga dikarenakan kurangnya keterbukaan antara klien dengan petugas kesehatan dalam menyampaikan keluhan yang dirasakan. Hal ini membuktikan bahwa sikap juga menjadi dasar untuk membuat respon ibu dalam menjalani kehamilannya secara benar sehingga ibu dapat mengatasi masalah fisiologis pada kehamilan trimester satu.

Umur, pendidikan dan pekerjaan merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu dalam mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu. Berdasarkan hasil penelitian di BPS Anurul Surabaya didapatkan mayoritas umur ibu *primigravida* trimester satu < 20 tahun yaitu sebanyak 14 orang (46,7 %). Dalam teori dikatakan bahwa semakin dewasa umur seseorang maka semakin konstruktif dalam menggunakan *koping* terhadap masalah yang dihadapi, semakin muda umur seseorang akan mempengaruhi keseimbangan pengambilan keputusan (Long, 1998). Pada usia < 20 tahun merupakan usia yang rawan dan bisa menimbulkan masalah karena kondisi fisik belum 100% siap. Dan berdasarkan teori (Nursalam, 2001) seseorang yang telah dewasa akan lebih percaya diri dari orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya, semakin cukup usia seseorang semakin baik tingkat kematangan dalam berfikir, bekerja, dan pematangan jiwanya sehingga lebih mudah menerima suatu ide yang baru termasuk tentang cara mengatasi masalah fisiologis pada kehamilan trimester satu.

Dari data 5.2 juga didapatkan mayoritas ibu *primigravida* trimester satu berpendidikan rendah yaitu sebanyak 15 orang (50 %). Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk mengembangkan diri, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi sedangkan semakin meningkatkan produktivitas maka kesejahteraan keluarga akan meningkat (Notoatmodjo, S., 2005). Pendidikan merupakan suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi pertumbuhan, perkembangan/ perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok dan masyarakat, kegiatan/ proses belajar apabila didalamnya terjadi perubahan dari tidak tahu menjadi tahu dan tidak mengerjakan menjadi mau mengerjakan sesuatu. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuan dan sikap ibu. Tingkat pendidikan dalam penelitian ini rendah, karena kurangnya kesadaran ibu tentang pentingnya pendidikan, Selain itu faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi sehingga tidak melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi, secara tidak langsung akan berpengaruh pada rendahnya pengetahuan dan

sikap ibu, karena kurangnya informasi yang didapatkan.

Dari data 5.3 didapatkan mayoritas ibu *primigravida* trimester satu tidak bekerja yaitu sebanyak 20 orang (66,7%). Pekerjaan merupakan kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya (Thomas, 1998). Salah satu faktor untuk mendapatkan pekerjaan adalah dengan pendidikan. Dalam teori Human Capital menjelaskan bahwa pendidikan berperan dalam meningkatkan produktivitas kerja. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih berpeluang untuk mendapatkan pekerjaan yang sesuai dengan tingkat pendidikannya. Dalam hal ini mayoritas ibu tidak bekerja dikarenakan masih banyak ibu yang berpendidikan rendah sehingga mempengaruhi tingkat produktivitas kerja. Rendahnya Tingkat produktivitas kerja yang dimiliki ibu dapat dikaitkan dengan pendidikan ibu yang rendah, sehingga pengetahuan dan sikap ibu tentang kehamilannya kurang dan berdampak pada perilaku ibu yang tidak bisa mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu.

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa ibu *primigravida* trimester satu mayoritas tidak bisa mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu sebanyak 20 orang (66,7). Hal ini terjadi dikarenakan oleh beberapa faktor, diantaranya kurangnya pengetahuan dan sikap yang dimiliki ibu. Menurut penelitian Rogers (1974) yang dikutip Notoatmodjo, S (2003) bahwa Pengetahuan dan sikap merupakan hal yang paling mendasari perilaku seseorang. Pengetahuan kurang dan sikap sangat tidak setuju yang dimiliki oleh ibu menyebabkan ibu tidak bisa mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu. Oleh sebab itu perlu ditingkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang cara mengatasi masalah fisiologis pada kehamilan trimester satu. Menurut (Astuti, M., 2011) dalam mengatasi rasa mual-muntah dengan makan sedikit-sedikit tetapi sering, menghindari makanan yang berbumbu menyengat, hindari makanan yang sulit dicerna. Kram pada kaki dapat diatasi dengan berlatih *dorso fleksi* pada kaki untuk meregangkan otot. Sering kencing dapat diatasi dengan mengurangi minum kopi, teh dan kola dengan kafein karena merangsang keinginan untuk berkemih. Keputihan dapat diatasi dengan meningkatkan kebersihan tubuh terutama kebersihan genitalia. Hipersalivasi dapat diatasi dengan banyak mengkonsumsi makanan yang

mengandung vitamin C. Hidung mimisan dapat diatasi dengan cara menekan hidung sampai perdarahan berhenti, dan untuk pencegahannya dapat mengkonsumsi tambahan 250 mg vitamin C. Keletihan dapat diatasi dengan istirahat cukup dan mengkonsumsi vitamin. Sakit kepala dapat diatasi dengan melakukan tehnik relaksasi, *massage* leher dan otot bahu, kompres panas atau dingin.

Pengetahuan dan sikap ibu *primigravida* trimester satu sangat mempengaruhi ibu dalam mengatasi masalah fisiologis pada kehamilan trimester satu. Oleh sebab itu maka perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan melalui pemberian informasi pemeliharaan kesehatan pada masa kehamilan dengan tujuan menimbulkan kesadaran sehingga ibu hamil berperilaku sesuai pengetahuan dan sikap yang dimilikinya. Pemberian informasi dapat secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung bisa dengan penyuluhan, diskusi antara ibu dengan petugas kesehatan atau kegiatan lain yang bertujuan memotivasi ibu untuk menjaga kehamilan. Secara tidak langsung dapat diperoleh melalui berbagai media cetak maupun media massa, bisa lewat TV, majalah, buku, surat kabar dan masih banyak lagi media yang digunakan untuk menyebarkan informasi kesehatan tersebut.

Diharapkan dengan adanya upaya-upaya tersebut pengetahuan dan sikap ibu bertambah sehingga ibu dapat mengatasi masalah-masalah yang timbul selama kehamilannya dan ibu dapat melewati masa kehamilan dengan baik

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Pengetahuan dan sikap ibu *primigravida* trimester satu terhadap cara mengatasi masalah fisiologis trimester satu, mayoritas ibu memiliki pengetahuan kurang sehingga tidak bisa mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu. Dan mayoritas ibu yang memiliki sikap sangat tidak setuju tidak dapat mengatasi masalah fisiologis kehamilan trimester satu.

### Saran

Pelunya meningkatkan pengetahuan dan sikap pada klien terutama ibu *primigravida* yaitu tentang perubahan-perubahan fisiologis pada kehamilan dengan cara pergi ke petugas

kesehatan atau dengan menambah pengetahuan lewat TV, majalah, buku, surat kabar atau media elektronik.

## KEPUSTAKAAN

- Arikunto, S., 2007. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Astuti, M., 2011. *Buku Pintar Kehamilan*. Jakarta: EGC.
- Azwar, A., 2005. *Pengantar Epidemiologi*. Jakarta : EGC.
- Bennette, V.R dan Brown, L.K., 1996. *Myles Textbook for Midwives 12th Edition*, London UK : Churchill Livingstone
- Budijanto, D dan Prajoga., 2005. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian*. Surabaya : PUSLITBANG Depkes RI.
- Bobak, I.M, Lowdermilk dan Jensen., 2005. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur, 2010. *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Timur tahun 2009*. Surabaya: Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur.
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur, 2011. *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Timur tahun 2010*. Surabaya: Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur.
- Effendy, N., 1998. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta : EGC
- Farrer, H., 2001. *Perawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
- Hidayat, A.A.A., 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Llewellyn, D. J., 2001. *Dasar-Dasar Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : Hipokrates
- Manuaba, I.B.G., 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
- Maulana, M., 2006. *Cara Cerdas Menghadapi Kehamilan dan Mengasuh Bayi*, Jogjakarta : Kata Hati
- Mochtar, R., 1998. *Sinopsis Obstetri Jilid 2*. Jakarta : EGC
- Murkoff, Eisenberg, A dan Hathway, S., 2006. *Kehamilan : Apa Yang Anda Hadapi Bulan Per Bulan*. Jakarta : Arcan
- Notoatmodjo, S., 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S., 2005a. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S., 2005b. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : PT Rineka Cipta

- Nursalam, 2003. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Prawirohardjo, S., 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YPSP.
- Saifuddin, A.B., 2002. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Tiran, D., 2007. *Mengatasi Mual Muntah dan Gangguan Lain Selama Kehamilan*, Jogjakarta : Diglossia
- Varney, H., 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Walgito, B., 2001. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Wendy, R.N., 2004. *Perawatan Kehamilan*. Jakarta : Dian Rakyat